



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین

دانشکده پرستاری و مامایی

بررسی تأثیر رایحه بهارنارنج بر کیفیت خواب بیماران قلبی بستری در بخش های مراقبت ویژه قلبی بیمارستان بوعلی سینا

قزوین

The effect of aroma "Citrus aurantium" on the sleep quality of heart patients admitted in, BU Ali Sina Hospital. Qazvin

استاد راهنما :

دکتر رضا ضیغمی

استاد مشاور:

دکتر شبنم جلیل القدر

مشاور آمار :

دکتر محمود علیپور حیدری

دانشجو :

فریبا محمدی حریری

دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت های ویژه

سال تحصیلی: ۹۲-۱۳۹۱

الحمد لله
الرحمن الرحيم

فهرست

| | |
|----|--|
| ۱ | چکیده |
| ۳ | فصل اول : کلیات تحقیق |
| ۴ | ۱-۱ بیان مسأله اهمیت و ضرورت تحقیق |
| ۸ | ۱-۲ اهداف و فرضیات |
| ۱۰ | فصل دوم : دانستیهای موجود در زمینه پژوهش |
| ۱۰ | چهارچوب پنداشتی |
| ۱۰ | ۱-۲ اختلالات قلبی، عروقی |
| ۱۴ | ۲-۲ اختلالات خواب |
| ۳۱ | ۲-۳- بررسی متون |
| ۳۸ | فصل سوم : روش پژوهش |

| | |
|----|--------------------------------|
| ۳۹ | ۳-۱- محیط پژوهش |
| ۳۹ | ۳-۲- جامعه و نمونه |
| ۳۹ | ۳-۳- نوع مطالعه |
| ۳۹ | ۳-۴- روش نمونه گیری |
| ۴۳ | ۳-۵- ابزار گردآوری داده ها |
| ۴۶ | ۳-۶- روش اجرا و طراحی پژوهش |
| ۴۶ | ۳-۷- روش تجزیه و تحلیل داده ها |
| ۴۶ | ۳-۸- ملاحظات اخلاقی |
| ۴۷ | ۳-۹- محدودیت ها و مشکلات تحقیق |
| ۴۸ | فصل ۴: یافته ها |
| ۴۹ | ۴-۱- یافته ها |
| ۷۳ | فصل ۵: بحث و نتیجه گیری |
| ۷۴ | ۵-۱- بحث |
| ۷۸ | ۵-۲- نتیجه گیری |
| ۷۹ | ۵-۳- پیشنهادات |
| ۸۰ | منابع |
| ۸۴ | پیوست |

فهرست جدولها:

| | |
|----|--|
| ۴۹ | جدول ۱- بررسی توزیع میانگین و انحراف معیار سن در دو گروه |
| ۴۹ | جدول ۲- توزیع فراوانی افراد مورد بررسی بر حسب جنسیت در گروهها |
| | جدول ۳- توزیع فراوانی افراد مورد بررسی بر حسب محل سکونت در گروهها |
| ۵۰ | |
| ۵۰ | جدول ۴- توزیع فراوانی افراد مورد بررسی بر حسب شغل در گروهها |
| ۵۱ | جدول ۵- توزیع فراوانی افراد مورد بررسی بر حسب تحصیلات در گروهها |
| ۵۲ | جدول ۶- توزیع فراوانی افراد مورد بررسی بر حسب وضعیت تاهل در گروهها |
| ۵۲ | جدول ۷- بررسی توزیع میانگین و انحراف معیار تعداد فرزند در دو گروه |
| ۵۳ | جدول ۸- توزیع فراوانی افراد مورد بررسی بر حسب نوع بیمه در گروهها |
| ۵۳ | جدول ۹- توزیع فراوانی افراد مورد بررسی بر حسب سابقه مصرف سیگار در گروهها |
| ۵۴ | جدول ۱۰- توزیع فراوانی افراد مورد بررسی بر حسب بیماری زمینه ای در گروهها |
| ۵۴ | جدول ۱۱- توزیع فراوانی افراد مورد بررسی بر حسب بیماری فعلی در گروهها |

- ۵۵ جدول ۱۲- توزیع فراوانی افراد مورد بررسی بر حسب سابقه مصرف داروی خواب آور در گروهها
- ۵۶ جدول ۱۳- توزیع فراوانی افراد مورد بررسی بر حسب نوع داروی خواب آور مصرفی در گروهها
- ۵۷ جدول ۱۴- میانگین نمره اپورت در دو گروه در قبل و بعد از مداخله
- ۵۷ جدول ۱۵- توزیع فراوانی افراد مورد بررسی در دو گروه بر اساس پرسشنامه برلین قبل از مداخله
- ۵۸ جدول ۱۶- توزیع فراوانی افراد مورد بررسی در دو گروه بر اساس پرسشنامه برلین بعد از مداخله
- ۵۸ جدول ۱۸- میانگین نمره برلین در دو گروه در قبل و بعد از مداخله
- ۵۹ جدول ۱۹- میانگین نمره سوال ۱ پرسشنامه (SMHSQ) در دو گروه در قبل و بعد از مداخله
- ۶۰ جدول ۲۰- میانگین نمره سوال ۲ پرسشنامه (SMHSQ) در دو گروه در قبل و بعد از مداخله
- ۶۰ جدول ۲۱- میانگین نمره سوال ۳ پرسشنامه (SMHSQ) در دو گروه در قبل و بعد از مداخله
- ۶۱ جدول ۲۲- میانگین نمره سوال ۴ پرسشنامه (SMHSQ) در دو گروه در قبل و بعد از مداخله
- ۶۱ جدول ۲۳- مقایسه میانه نمره سوال ۵ پرسشنامه (SMHSQ) در دو گروه در قبل و بعد از مداخله
- ۶۲ جدول ۲۴- مقایسه میانه نمره سوال ۶ پرسشنامه (SMHSQ) در دو گروه در قبل و بعد از مداخله
- ۶۳ جدول ۲۵- مقایسه میانگین نمره سوال ۷ پرسشنامه (SMHSQ) در دو گروه در قبل و بعد از مداخله
- ۶۴ جدول ۲۶- مقایسه میانه نمره سوال ۸ پرسشنامه (SMHSQ) در دو گروه در قبل و بعد از مداخله
- ۶۵ جدول ۲۷- توزیع فراوانی پاسخهای ارائه شده به سوال ۹ در دو گروه بعد از مداخله
- ۶۵ جدول ۲۸- مقایسه میانه نمره سوال ۹ پرسشنامه (SMHSQ) در دو گروه در قبل و بعد از مداخله
- ۶۶ جدول ۲۹- توزیع فراوانی پاسخهای ارائه شده به سوال ۱۱ در دو گروه بعد از مداخله
- ۶۷ جدول ۳۰- مقایسه میانه نمره سوال ۱۱ پرسشنامه (SMHSQ) در دو گروه در قبل و بعد از مداخله
- ۶۸ جدول ۳۱- توزیع فراوانی پاسخهای ارائه شده به سوال ۱۲ در دو گروه بعد از مداخله
- ۶۸ جدول ۳۲- مقایسه میانه نمره سوال ۱۲ پرسشنامه (SMHSQ) در دو گروه در قبل و بعد از مداخله
- ۶۹ جدول ۳۳- توزیع فراوانی پاسخهای ارائه شده به سوال ۱۳ در دو گروه بعد از مداخله

- جدول ۳۴- توزیع فراوانی پاسخهای ارائه شده به سوال ۱۴ در دو گروه بعد از مداخله ۷۰
- جدول ۳۵- مقایسه میانه نمره سوال ۱۴ پرسشنامه (SMHSQ) در دو گروه در قبل و بعد از مداخله ۷۰
- جدول ۳۶- مقایسه میانگین نمره سوال ۱۵ پرسشنامه (SMHSQ) در دو گروه در قبل و بعد از مداخله ۷۱

فهرست نمودارها

- نمودار ۱- مقایسه میانه نمره سوال 5 پرسشنامه خواب بیمارستانی (SMHSQ) در دو گروه در قبل و بعد از مداخله ۶۱
- نمودار ۲- مقایسه میانه نمره سوال ۶ پرسشنامه خواب بیمارستانی (SMHSQ) در دو گروه در قبل و بعد از مداخله ۶۳
- نمودار ۳- مقایسه میانگین نمره سوال ۷ پرسشنامه خواب بیمارستانی (SMHSQ) در دو گروه در قبل و بعد از مداخله ۶۴
- نمودار ۴- مقایسه میانه نمره سوال ۹ پرسشنامه خواب بیمارستانی (SMHSQ) در دو گروه در قبل و بعد از مداخله ۶۶
- نمودار ۵- مقایسه میانه نمره سوال ۱۱ پرسشنامه خواب بیمارستانی (SMHSQ) در دو گروه در قبل و بعد از مداخله ۶۷
- نمودار ۶- مقایسه میانه نمره سوال ۱۲ پرسشنامه خواب بیمارستانی (SMHSQ) در دو گروه در قبل و بعد از مداخله ۶۹
- نمودار ۷- مقایسه میانه نمره سوال ۱۴ پرسشنامه خواب بیمارستانی (SMHSQ) در دو گروه در قبل و بعد از مداخله ۷۰

بررسی تأثیر رایحه بهارنارنج بر کیفیت خواب بیماران قلبی بستری در بخش های مراقبت ویژه قلبی بیمارستان بوعلی سینا
قزوین

چکیده:

مقدمه: اختلالات خواب و هیپوکسی متناوب باعث افزایش نوای اختلال عملکرد اندوتلیال قلب شده و در نهایت منجر به توسعه عوارض عروقی و اختلال عملکرد قلب می شود. رایحه درمانی می تواند ذهن، جسم و روح را تحت تأثیر قرار دهد. بویها می توانند باعث تحریک و آزاد سازی حاملهای عصبی و اندورفین در مغز شده که باعث ایجاد حس خوب بودن می شود. **Error! Bookmark not defined.** بهار نارنج به عنوان یک گیاه آرام بخش و تقویت کننده خواب شناخته شده است، این مطالعه با هدف "تعیین تأثیر رایحه بهارنارنج بر کیفیت خواب بیماران قلبی" طراحی گردید.

روش کار: مطالعه از نوع کارآزمایی بالینی شاهد دار تصادفی سازی (هر گروه ۳۰ نفر) بود. نمونه پژوهش با توجه به معیار شمول و با استفاده از پرسشنامه شاخص خواب آلودگی اپورث، افرادی که دارای خواب آلودگی روزانه بودند انتخاب، سپس پرسشنامه برلین برای بررسی آپنه خواب تکمیل و در صورت مثبت بودن این دو پرسشنامه، پرسشنامه خواب بیمارستانی جهت ایشان تکمیل و بیماران به روش تصادفی، به دو گروه مداخله و شاهد تقسیم شدند و به مدت سه شب متوالی با رایحه بهار نارنج با غلظت 10 درصد و روغن آفتابگردان به عنوان پلاسبو تحت رایحه درمانی قرار گرفتند و بعد از آن به بررسی تأثیر رایحه درمانی بر کیفیت خواب بیماران پرداختیم. داده های جمع آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS 20 و آزمونهای آماری آزمون های آماری کای دو، لایک لی هود رشیو، تی تست و آزمونهای مورد استفاده برای داده های رتبه ای یو مان ویتنی و ویلکاکسون مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج: اثرات رایحه درمانی بر مشکلات آپنه و کیفیت خواب نشان داد که در گروه مداخله به طور متوسط حدود ۱۵ دقیقه آماده شدن برای خواب را تسریع نموده، حدود ۳۰ دقیقه فاصله به خواب رفتن را کم کرده، حدود ۳۵ دقیقه برخاستن از خواب را به تاخیر انداخته، موجب ۷۰ دقیقه تاخیر در خارج شدن از رختخواب شده و باعث تأثیر حدود ۲ واحد رتبه ای در عمیق شدن خواب (معنی دار)، نصف شدن تعداد دفعات بیدار شدن از خواب در نیمه شب (معنی دار)، افزایش حدود ۹۰ دقیقه ای مدت خواب در شب (معنی دار)، افزایش ۳۰ دقیقه خواب در طول روز، افزایش ۱/۵ واحد کیفیت خواب (معنی دار)، حدود ۱ رتبه افزایش احساس نشاط در طول روز (معنی دار)، افزایش ۱/۵ واحد رضایت از خواب شب گذشته (معنی دار)، کم شدن حدود ۱ واحد از مشکل در به خواب رفتن (معنی دار) و کم شدن حدود ۴۰ دقیقه از مدت انتظار برای به خواب افتادن (معنی دار) شده است.

نتیجه گیری: رایحه درمانی با عصاره بهار نارنج در ۶۰ درصد از سوالات مطرح شده در خصوص کیفیت خواب بیمارستانی تأثیر مثبت و معنی داری داشت لذا این نوع رایحه درمانی را می توان بعنوان درمانی جدید برای بیماران قلبی مبتلا به اختلال خواب معرفی نمود.

واژگان کلیدی: رایحه درمانی، بیماران قلبی، رایحه بهار نارنج، کیفیت خواب، مراقبت ویژه

